

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1931

THÈSE

N°

32

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PRÉSENTÉE PAR

Antoine BALLARIN

Né le 6 Août 1903, à Bagnères-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées)

Diplômé de l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie

De l'Intoxication par l'Elixir Parégorique

Président : Monsieur le Professeur BALTHAZARD

PARIS

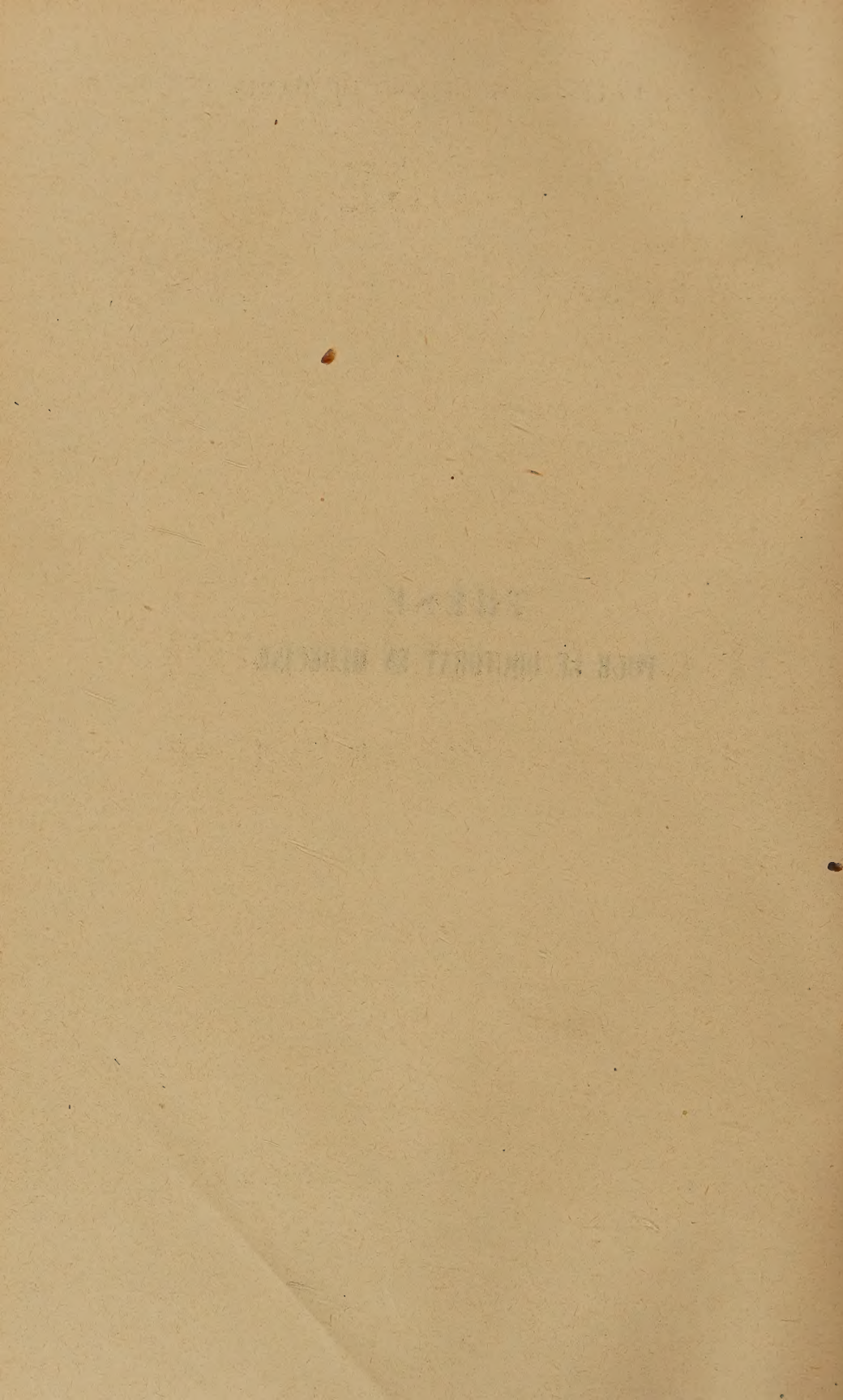
LIBRAIRIE M. LAC

ÉDITEUR

26, rue Monsieur-le-Prince, 26, PARIS (VI^e Arr.)

1931

THÈSE
POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE



FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1931

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PRÉSENTÉE PAR

Antoine BALLARIN

Né le 6 Août 1903, à Bagnères-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées)

Diplômé de l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie

De l'Intoxication par l'Elixir Parégorique

Président : Monsieur le Professeur BALTHAZARD

PARIS

LIBRAIRIE M. LAC

ÉDITEUR

26, rue Monsieur-le-Prince, 26, PARIS (VI^e Arr.)

—
1931

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

als	Doyen	BALTHAZARD.
after	I. — Professeurs	MM.
	Anatomie	ROUVIERE
	Anatomie médico-chirurgicale et Chirurgie expérimentale ..	CUNEO
	Physiologie	ROGER
	Physique médicale	STROHL
	Chimie médicale	DESGREZ
	Bactériologie	LEMIERRE
	Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BRUMPT
	Pathologie et Thérapeutique générales	BAUDOIN
	Pathologie médicale	CLERC
	Pathologie chirurgicale	LENORMANT
	Anatomie pathologique	ROUSSY
	Histologie	CHAMPY
	Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU
	Hydrologie et thérapeutique et climatologie	M. VILLARET
	Thérapeutique	LOEGER
	Hygiène et médecine préventive	TANON
	Médecine légale	BALTHAZAR
	Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER
	Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY
		CARNOT
	Clinique médicale	BEZANÇON
		ACHARD
		MARCEL LABBE
	Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET
	Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT
	Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale ..	H. CLAUDE
	Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT
	Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN
	Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER
	Clinique de la Tuberculose	LÉON BERNARD
		DELBET
	Clinique chirurgicale	HARTMANN
		LEJARS
		GOSSET
	Clinique ophtalmologique	TERRIEN
	Clinique urologique	LEGUEU
		COUVELAIRE
	Clinique d'accouchements	BRINDEAU
		JEANNIN
	Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
	Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE
	Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ
	Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILLEAU
	Clinique thérapeutique chirurgicale	PIERRE DUVAL
	Clinique propédeutique	SERGEANT
	Professeur sans chaire	MAUCLAIRE

II. — Agrégés en exercice

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	Neurologie et Psychia-	CADENAT....	Pathologie chirurgicale
	trie.	CATHALA....	Pathologie médicale.
AUBERTIN.....	Pathologie médicale.	CHABROL....	Pathologie médicale.
BENARD HENRI.	Pathologie médicale.	CHEVALIER..	Pathologie médicale.
BINET.....	Physiologie.	DE GAUDAR	
BLANCHETIERE	Chimie biologique.	D'ALLAINES.	Pathologie chirurgicale
BROCQ.....	Pathologie chirurgicale	DOGNON.....	Physique.
BRULE.....	Pathologie médicale.	DONZELOT...	Pathologie médicale.



MM.	
ÉCALLE.....	Obstétrique.
FEY.....	Urologie.
GARNIER.....	Pathologie expérimentale
GASTINEL.....	Bactériologie.
GATELLIER.....	Pathologie chirurgicale.
GIROUD.....	Histologie.
HARVIER.....	Pathologie médicale
HOVELACQUE.....	Anatomie.
HUTINEL.....	Pathologie médicale.
JOANNON.....	Hygiène.
JOYEUX.....	Parasitologie
LABBE HENRI.....	Chimie biologique.
LAROCHE.....	Parasitologie.
LEMAITRE.....	Oto-rhino-laryngologie
LEROUX.....	Anatomie pathologique.
LEVEUF.....	Pathologie chirurgicale.
LEVY-VALENSI.....	Neuro-psychiâtrie.
LIAN.....	Pathologie médicale.
MERCIER (F).....	Pharmacologie.
MILLOT.....	Histologie.

MM.	
MONDOR.....	Pathologie chirurgicale
MOREAU.....	Pathologie médicale.
MOULONGUET.....	Pathologie chirurgicale
MOURE.....	Pathologie chirurgicale
MULON.....	Histologie.
OBERLING.....	Anatomie pathologique
OLIVIER.....	Anatomie.
PIEDELIEVRE.....	Médecine légale.
PORTES.....	Ostétrique.
QUENU.....	Pathologie chirurgicale
RICHET, FILS.....	Physiologie.
SEZARY.....	Dermatologie et syphili- graphie.
VALLERY-RADOT (Pasteur).....	Pathologie médicale.
VAUDESCAL.....	Obstétrique.
VELTER.....	Ophtalmologie.
VERNE.....	Histologie.
VIGNES.....	Obstétrique.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.	
BUSQUET.....	Pharmacologie.
GUENIOT.....	Obstétrique.
LEQUEUX.....	Obstétrique.

MM.	
NEVEU- LEMAIRE.....	Parasitologie.
RETTERER.....	Histologie.
ZIMMERN.....	Physique.

IV. — Agrégés chargés du cours de clinique à titre permanent

MM.	
ABRAMI.....	Clinique médicale.
CHERAY.....	Clinique médicale.
DEBRE.....	Clinique médicale.
DUVOIR.....	Clinique médicale.
FISSINGER.....	Clinique médicale.
LAIGNEL.....	
LAVASTINE.....	Clinique médicale.
LERI.....	Clinique médicale.
AUVRAY.....	Clinique chirurgicale.
BASSET.....	Clinique chirurgicale.

MM.	
CHEVASSU.....	Clinique chirurgicale.
HEITZ-BOYER.....	Clinique chirurgicale.
MATHIEU.....	Clinique chirurgicale.
MOCQUOT.....	Clinique chirurgicale.
PROUST.....	Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ.....	Clinique chirurgicale.
LE LORIER.....	Clinique obstétricale.
LEVY-SOLAL.....	— —
METZGER.....	— —

V. — Chargés de cours

MM.	
MAUCLAIRE, agrégé.....	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.....	
CHAILLEY-BERT.....	Stomatologie.
LEDOUX-LEBARD.....	Education physique.
WEILL-HALLE.....	Radiologie clinique.
	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE

Qu'elle trouve ici le symbole de ma
profonde tendresse et de ma reconnais-
sance pour tous les sacrifices qu'elle a
faits pour mon instruction.

A MON PERE

Qui est et demeurera pour moi
l'exemple de la probité et de l'honnê-
teté. Qu'il trouve ici l'assurance de mon
profond amour filial.

A MES SŒURS

A MES FRÈRES

A MON BEAU - FRÈRE

A MES ONCLES

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR V. BALTHAZARD

Doyen et Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

Membre de l'Académie de Médecine

Médecin expert près les Tribunaux

Officier de la Légion d'Honneur

Qui m'a fait le grand honneur de
présider ma thèse. Respectueux hommage
de reconnaissance.

A MONSIEUR LE DOCTEUR PIEDELIEVRE

Agrégé

Qui m'a inspiré ce sujet et m'a guide
dans l'élaboration de ce travail, il ne
m'a ménagé ni son temps, ni ses
conseils ;

Qu'il veuille bien accepter le témoi
gnage de ma respectueuse gratitude.

A MONSIEUR LE DOCTEUR DUPOUY

Qui m'a guidé de ses précieux conseils.
Témoignage de reconnaissance.

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

LE PROFESSEUR LEJARS

LE PROFESSEUR ACHARD

LE PROFESSEUR CUNÉO

LE PROFESSEUR AUVRAY

LE PROFESSEUR BRINDEAU

LE PROFESSEUR GUILLAIN

LE PROFESSEUR JEANSELME

LE DOCTEUR GANDY

LE DOCTEUR TOULOUSE

LE DOCTEUR DUPOUY

A MES MAÎTRES DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL
ET DE PSYCHIATRIE

LE PROFESSEUR BALTHAZARD

LE PROFESSEUR CLAUDE

LE DOCTEUR DUVOIR

Agrégé, Médecin des Hôpitaux

LE DOCTEUR DERVIEUX

Chef de Travaux...

LE DOCTEUR PIEDELIEVRE

Agrégé

LE DOCTEUR CEILLIER

INTRODUCTION

De tout temps les médecins, et en particulier les aliénistes ont été appelés à traiter les toxicomanies qui depuis l'existence des stupéfiants remontant au début même de l'humanité, trouvent des adeptes ou plutôt des victimes dont le nombre malheureusement n'a pas tendance à fléchir, au contraire.

Toutes les toxicomanies ont été l'objet d'études et d'expériences approfondies, — l'ouvrage de L. Lewin : *Les paradis artificiels*, en fait foi, — afin de les mieux dépister à leur début et de les traiter d'une manière compétente, gage d'un bon résultat.

Il en est une, nouvelle, qui depuis peu d'années a la prédilection néfaste aussi, des malades qui se sont trouvés dans l'impossibilité de se procurer un toxique, ou qui le craignent, et qui se sont adressés à un autre produit qu'ils se procurent plus aisément et en plus grande quantité. Ils considèrent ce toxique comme un pis-aller mais conservant un certain degré de parenté avec le premier toxique. M. Heuyer l'appelle une « toxicomanie de rem-

placement, favorisée qu'elle est par le fait qu'elle échappe à la loi de 1916, si rigoureuse cependant à l'égard des stupéfiants ». Ce nouveau toxique n'est autre que l'élixir parégorique, si couramment en usage.

Nous allons, en effet, voir comment ce médicament fort anodin, qui, à première vue, paraît inoffensif, pris à doses élevées dépassant dix, vingt fois et plus encore les quantités prescrites par un médecin dans un but thérapeutique en pratique courante, peut déterminer chez certains névropathes prédisposés des troubles psychiques : troubles de la mémoire, de la volonté, du caractère, des perceptions, de l'imagination au point de nécessiter l'admission du malade dans un établissement spécial afin d'être traité. Bien que les états psychopathiques semblent graves, la guérison s'obtient toujours au bout de quelques semaines. Il arrive évidemment, comme pour toutes les autres toxicomanies, que le malade mis en liberté, retombe tôt ou tard dans son vice : la plupart des malades que nous avons observés n'en étaient pas à leur première cure de désintoxication.

Nonobstant, le pronostic étant favorable même lorsque les malades se présentent en pleine confusion mentale, les symptômes qu'ils présentent au cours de leur intoxication par l'élixir parégorique sont graves, dangereux pour eux et leur entourage, et méritent d'être connus.

HISTORIQUE

(1) « La question de l'opium est vieille de plusieurs siècles. Sa raison date même des premiers âges de l'humanité ; car dès l'apparition d'une civilisation, des hommes se sont trouvés mécontents de leur sort ou d'eux-mêmes.

« Les uns, las, fatigués, incapables d'un effort puissant ou persévérant, demandaient un stimulant de leurs facultés physiques et plus spécialement génésiques.

« Les autres, plus nombreux encore, attristés, endoloris, meurtris dans leurs affections ou dans leur chair, étaient en quête d'une drogue consolatrice qui apaisât leur douleur, leur versât l'oubli, leur dispensât un sommeil moins fugitif. La recherche incessante de nouveaux produits, les uns excitants, les autres stupéfiants, mais tous enivrants, fut ainsi poursuivie dès que l'homme voulut surmonter une faiblesse ou fuir une douleur dès qu'il fut « homme », *l'homo sapiens*, que l'on peut aussi dire « l'homo dolens ». De là naquirent l'usage, et, à sa suite, l'abus du vin, de l'alcool, de la Kewa, du café, du thé,

(1) *Conférence sur l'opium*. R. Dupouy, décembre 1929.

de la kola, de la coca, du tabac, du haschich, de l'opium et de ses dérivés, etc... ; la liste des substances utilisées dans les divers pays et aux différentes époques de leur vie est inépuisable. »

« Le vin est connu depuis les temps les plus reculés. Rappelons-nous le mythe biblique de Noë, et la légende de Bacchus. L'opium est de même connu de la plus haute antiquité, mais son histoire comporte plusieurs phases : l'opium thérapeutique, l'opiophagie, la fumée d'opium, enfin la piqûre de morphine ou d'héroïne, à laquelle il faut associer en ces dernières années, la prise nasale de ces mêmes alcaloïdes ; et l'absorption de composés d'opium tels que laudanum et élixir parégorique ; son importance n'a fait que croître avec les progrès de notre civilisation. »

« L'opium joue dans la vie des peuples modernes un rôle immense », écrit Zender, qui ajoute quelques pages plus loin « tous les états tirent des revenus de la vente de l'opium. »

Cela peut nous expliquer bien des faits.

« Les Grecs connurent et apprécièrent très vite les vertus de l'opium ; ce mot prit une telle valeur dans le public qu'il éclipsa le sens générique du terme et suffit par lui seul à désigner le suc spécial du pavot.

« Dans la mythologie grecque, Morphée, fils du Sommeil et de la Nuit, Dieu des Songes, est figuré couché sur des gerbes de pavot ; quand il veut endormir quelqu'un il jette sur lui ses pavots. Et Cérès, couronné d'épis, tient dans les mains une branche de pavots signifiant qu'elle s'est servie de leur suc pour apaiser la douleur qu'elle

ressent de l'enlèvement de sa fille Proserpine. La déesse des moissons était du reste fréquemment désignée par les Grecs, sous le nom de Mékoné, le pavot devenant ainsi le symbole de la fécondité ; par suite vraisemblablement d'une erreur d'interprétation due à la puissance de dissémination de la plante aux grains innombrables.

« Homère dans l'Odyssée parle, pense-t-on, d'un produit qui n'est autre que l'opium. Le « népenthès » (remède contre la tristesse et la douleur), s'appliquait à une plante croissant en Egypte et dont, suivant la légende, Hélène se serait servie pour apaiser la mélancolie de ses hôtes et leur faire oublier leur chagrin. Télémaque étant à table chez Ménélas et entendant parler des aventures de son fils Ulysse, se mit à pleurer et tous les convives en firent de même. La belle Hélène, pour ramener la joie, mêla dans le vin, « une poudre qui assoupissait le deuil, calmait la colère et faisait oublier tous les maux ». Celui qui en avait pris dans sa boisson n'aurait pas versé une seule larme dans toute la journée, quand même son père et sa mère seraient morts, qu'on aurait tué en sa présence son frère et son fils unique et qu'il l'aurait vu de ses propres yeux : telle était la vertu de cette drogue que lui avait donné Polydama, femme de Thonis, roi d'Egypte.

« Les femmes de Thèbes se servaient pareillement d'une drogue pour apaiser les chagrins et dissiper la colère, il s'agit encore là de l'opium. Thèbes en fournissait la qualité la plus appréciée, l'expression d'extrait thébaïque donnée à l'extrait d'opium consacre le souvenir de cette origine.

« Hippocrate signale à plusieurs reprises les effets du suc du pavot et après lui, Galien, Dioscoride, Alexandre de Tralles, Héraclide, Owienne en discutent les indications.

« Les Arabes se servirent de l'opium non plus seulement comme d'un remède sédatif et hypnotique, mais comme d'un tonique général et certainement aussi comme d'un excitant génésique, de même que les Turcs plus ou moins successeurs des Scythes. Privés d'alcool par Mahomet et essentiellement nomades, les Musulmans utilisèrent pour leurs randonnées ou leurs incursions les qualités de stimulation et d'épargne de l'opium comme d'autres peuplades eurent, dans le même but, recours à la coca (Pérou) ou à l'arsenic (Styrie) ; ils en donnaient même à leurs chevaux. En effet, le cavalier turc, aussi bien que le cavalier arabe, n'hésite pas lorsque besoin en est, à partager avec son cheval sa réserve d'opium : « Je venais, raconte le D^r Burnes (d'après la Drogue de R. Millant) de voyager toute la nuit avec un cavalier du pays. Après une marche fatigante d'environ trente milles je fus obligé d'accepter la proposition qu'il me fit de nous arrêter pendant quelques minutes ; il employa ce temps à partager avec son cheval épuisé une dose d'opium d'environ deux grammes. Les effets de cette dose furent bientôt évidents sur tous les deux. Le cheval fournit avec facilité une nouvelle journée de quarante milles et le cavalier lui-même devint plus actif et plus animé. Pour l'homme et l'animal c'était une expérience déjà plusieurs fois répétée. »

Leurs lointaines pérégrinations à travers les pays et

les mers, furent cause de la propagation de l'usage de l'opium à d'autres peuples et plus particulièrement aux Persans, aux Hindous et aux Chinois.

Les Arabes avalaient l'opium en boulettes, avec du miel et de la canelle ; leur pratique était modérée, quelques centigrammes, au plus 1 à 2 grammes. Seuls les Thériakis en firent un tel abus, 10 grammes, 40 grammes et plus, qu'ils constituèrent de ce seul fait une secte à part.

Les Persans apprirent donc des Arabes l'usage de l'opium ingéré, de même qu'ils connurent par eux les effets du haschich et du tabac. La Perse continue d'être un pays à opium, tant au point de vue de sa consommation que la culture du pavot dans un but commercial.

Les Hindous après les Persans furent initiés par les Arabes aux avantages de l'ingestion d'opium. Dans une première période, ce furent les Musulmans qui eurent le monopole de la préparation de l'opium. Puis, dans une deuxième période la culture du pavot se développa dans l'Inde si bien, que non seulement elle put suffire à la consommation de ses habitants mais qu'elle permit encore l'importation de l'opium en Chine, concurremment avec celui de Goa et celui de Java.

Les Chinois comme les Hindous, apprirent des Arabes, vers le VIII^e siècle, les qualités thérapeutiques de l'opium, puis, au XVI^e siècle, la pratique de l'opiophagie sous forme d'ingestion de boulettes stimulantes. Ils ne s'en tinrent pas là. Au XVII^e siècle, ils se mirent à fumer l'opium, mélangé soit au tabac, comme le firent les Espagnols, soit au chanvre, comme le leur enseignèrent des Javanais dé-

barqués à Formose. L'opium finit par être fumé à l'état pur ou plus rarement haschiché ou même morphiné et aujourd'hui, la morphine et la cocaïne, tendraient à supplanter l'opium.

A dater de la fin du ^{xviii}^e siècle le nombre des fumeurs d'opium entre dans des proportions considérables ; les cultures indigènes du pavot s'intensifient en même temps que l'importation de l'opium par les Portugais, les Hollandais et surtout les Anglais, progressent dangereusement autant pour les finances du pays que pour la santé de ses habitants.

La quatrième phase de l'histoire de l'opium est celle de la morphine, de beaucoup le plus actif parmi les analgésiques, le plus toxique aussi, c'est la véritable quintessence de l'opium, de l'héroïne auxquelles il faut associer la cocaïne et les diverses ecgonines.

La première utilisation thérapeutique de la morphine date de 1823, Lambert et Lesieur, après application d'un vésicatoire saupoudraient le derme mis à nu de poudre de morphine, ce fut la méthode endermique dont les inconvénients empêchaient tout succès. Il ne devait pas en être de même de la méthode hypodermique expérimentée par Rynd, de Dublin en 1845 mais qui ne connut vraiment la mode qu'avec Wood en 1853 après l'invention par Pravaz de sa seringue à injection. Prônée par Trousseau et Behier, son emploi se généralise à partir de 1859 et surtout de 1870 où elle fut généreusement dispensée aux blessés militaires.

La morphinomanie ne tarda pas à naître comme jadis l'opiomane et pour les mêmes raisons. « On entre, disait

Ball, dans la morphinomanie par la porte de la douleur, par la porte de la volupté, par la porte des chagrins, des soucis, de la fatigue. »

Nous arrivons maintenant à une nouvelle phase, celle de l'intoxication par l'élixir parégorique. Ces dernières années nous avons eu à traiter des malades qui usaient d'une manière peu raisonnable d'un médicament fort anodin mais qui pris à des doses élevées s'est montré très dangereux. Le mode d'emploi se fait uniquement par voie buccale ; bien que l'ingestion en soit quelque peu répugnante à cause de l'odeur du camphre et de l'essence d'anis mélangées, la perspective de quelques heures de bien-être l'emporte.

En ce qui concerne l'élixir parégorique on ne peut qu'approuver la classification du D^r Gregorio Bermann qui divise les toxicomanes en toxicomanies d'origine thérapeutique et en toxicomanies de cause semi-médicale. Jusqu'à présent les quelques sujets parégomanes que nous avons observés prenaient de l'élixir parégorique parce qu'un médecin le leur avait ordonné pour calmer des douleurs. Cependant quelques cas de parégorisme sont dus, non pas à la perspective d'un soulagement ou de la disparition d'une douleur mais au fait que ce médicament pas cher et facile à se procurer permettait de poursuivre, de continuer une toxicomanie ancienne arrêtée soit par la difficulté de se procurer du toxique, par sa rareté, la crainte de poursuites et aussi le prix élevé C'est ainsi que le parégorisme devient une toxicomanie de remplacement comme l'appelle avec juste raison M. Heuyer.

Les parégomanes sont de véritables opiomanes, nous

le verrons par la suite lorsque nous donnerons la comparaison de l'élixir parégorique et les chiffres des doses absorbées.

On peut rapprocher de la parégomanie, l'opiophagie qui sévissait avant 1800 et quelques années après, chez les Indiens de certaines provinces septentrionales et chez les Persans et les Turcs. A ce moment-là, à la fin du ^{xviii}^e siècle, l'opiophagie était considérée comme une pratique courante ; « En Perse, raconte Chardin (d'après R. Millant, *La Drogue*) on prépare une décoction de pavots, capsules et grains. Cette décoction produit des effets exhaltants et procurent à ceux qui en boivent une ivresse particulière ». C'est un grand divertissement de se trouver parmi ceux qui en prennent et de les observer avant qu'ils aient pris la dose et pendant qu'elle opère. Quand ils entrent au cabaret ils sont mornes, défaits et languissants. Peu après qu'ils ont pris deux ou trois tasses de ce breuvage, ils sont hargneux et comme enragés ; tout leur déplaît, ils rebutent tout et s'entre-querellent ; mais dans la suite de l'opération, ils font la paix et chacun s'abandonne à sa passion dominante ; l'amoureux, de naturel, conte des douceurs à son idole ; un autre à demi-endormi rit sous cape, un autre fait des contes ridicules. En un mot on croirait se trouver dans un vrai hôpital de fous. Une espèce d'assoupissement et de stupidité suit cette gaité inégale et désordonnée, mais les Persans bien loin de la traiter comme elle mérite, l'appellent une extase. »

Ce kouknar des Turcs et des Persans est préparé en jetant dans de l'eau chaude les écales de la coque du

pavot, on les exprime ensuite dans cette eau lorsqu'elles sont suffisamment ramollies. Cela est bu bouillant, c'est une boisson qui a un goût absolument répugnant et amer.

La préparation de l'opium destiné à être ainsi absorbé en nature n'est plus la même suivant les pays et suivant les individus. Sur les rives de la mer Caspienne où l'opio-phagie est aussi très en vogue, la pilule d'opium est associée à l'asa-fœtida, au pyrèthre ou à la jusquiame afin d'éviter la constipation, car l'opium paralyse en quelque sorte l'intestin, dans certains cas c'est un inconvénient, dans d'autres cas cette constipation est un but recherché par les chirurgiens qui opèrent sur la partie terminale du tube digestif. Beaucoup de mangeurs d'opium parfument leur drogue en y ajoutant des matières aromatiques : la canelle, la cochenille, le cardamome, le safran, plus particulièrement l'ambre gris et le musc, recherchés à cause de l'effet aphrodisiaque qu'ils produisent. La tradition veut en Orient qu'on stimule les virilités assoupies ou affaiblies par ces produits artificiels.

Vers 1800 on fabriquait à Constantinople diverses sortes d'opiates, contenant de l'opium, de l'aloès et divers « piments », à ce mélange certains versaient des essences rares aromatisées ou non ; et même dans les préparations opiacées destinées au Sultan et à son entourage il entrait de la poudre de perles, de rubis, d'émeraudes ou de corail.

Certains turcs consommaient l'opium sous forme d'opium bu, mais étant donnée sa consistance poisseuse ils y ajoutaient un liquide quelconque afin de le rendre sirupeux.

La majorité des préparations présentaient l'opium sous forme de pilules.

A l'heure actuelle les préparations à base d'opium sont très nombreuses et si jusqu'au milieu du siècle dernier chacun le préparait à sa manière, ce qui offrait d'énormes inconvénients, aujourd'hui elles sont toutes régies par le Codex de 1884 ; parmi les principales nous trouvons : la poudre d'opium, les pilules, les sirops, teintures, laudanum de Sydenham, laudanum de Rousseau, gouttes noires anglaises, élixir parégorique, électuaire diascordium, poudre de Dower, sirop diacode. Les plus utilisés et ceux qui nous intéressent le plus sont le diascordium, le laudanum de Sydenham et l'élixir parégorique.

Le diascordium fut inventé par le médecin-poète Francastor, au commencement du xvi^e siècle ; sa composition est la suivante :

Poudre de Colombo.....	6 gr.
Extrait de ratanhia.....	6 —
Cachou	4 —
Cascarille	4 —
Poudre d'anis.....	} aa 1 —
— de fenouil.....	
Essence de menthe.....	0.50
Extrait thébaïque.....	0.40
conserves de roses.....	9.5

pour 60 pilules

Les conserver dans un mélange de craie et de 4 gr. de sous-nitrate de bismuth.

La dose usuelle est de 4 à 6 par jour, une demi-heure avant les repas et au réveil s'il y a de la diarrhée matinale.

Puis, vers 1670, Sydenham découvrit le laudanum qui porte son nom et qui est plus souvent utilisé dans la pratique médicale que le diascordium de Francoscor

Le laudanum de Sydenham est ainsi composé :

Opium officinal divisé.....	200 gr.
Safran incisé.....	100 —
Cannelle de Ceylan.....	15 —
Girofles concassées.....	15 —
Vin de Grenache.....	1.000 —

Une à dix gouttes de laudanum dans une potion de 120 gr.

Puis vint l'élixir parégorique qui est à la fois une teinture d'opium benzoïque et une teinture d'opium camphrée comme le montre sa formule :

Poudre d'opium.....	5 gr.
Acide benzoïque.....	5 —
Essence d'anis.....	5 —
Camphre.....	2 —
Alcool à 60°.....	985 —

On le prépare en faisant macérer pendant huit jours en vase clos l'ensemble des produits qui le composent. On filtre. On obtient un liquide brun à odeur anisée. Sa saveur est douceâtre, sa réaction est acide, sa densité est : 0,9124 à 15°. Il laisse un résidu sec de 0 gr. 412 %.

D'après le Codex 10 grammes d'élixir parégorique correspondent à 5 centigrammes de poudre d'opium, soit 25 milligrammes d'extrait d'opium et renferme 5 milli-

grammes de morphine. Rien dans ces chiffres ne laisse soupçonner que l'élixir parégorique puisse devenir un toxique aussi dangereux ; nous verrons plus loin que beaucoup de malades à qui les petites doses ne suffisent bientôt plus, augmentent très vite leurs doses et atteignent des chiffres vraiment considérables, et deviennent de véritables opiomanes.

Nous nous proposons ici de reprendre les cas de toxicomanie par l'élixir parégorique et de décrire le tableau clinique de cette intoxication, l'état mental du sujet qui ainsi que nous le verrons dans les observations qui vont suivre, demeure rarement indemne.

OBSERVATIONS

Dans les quelques observations que nous examinerons tout à l'heure nous nous trouverons en présence de symptômes fort divers, contrastant les uns avec les autres, parfois contradictoires. Cela est dû avant tout à une différence de terrain. Etant donné la différence de terrain, l'accoutumance et le besoin ne sont pas tout à fait les mêmes.

Richard Millant dit bien à juste raison qu'« il y a là, sans nul doute, un phénomène idiosyncrasique analogue à celui qu'on observe, à la suite d'une injection de morphine, chez quelques prédisposés ». Nous savons qu'il existe des névropathes et que chez ceux-ci, prédisposés à une toxicomanie, les premières doses minimales d'un stupéfiant quelconque déterminent un certain bien-être, une certaine euphorie qui est le point de départ du désir du toxique, qui plus tard sera un véritable besoin. D'autres par contre n'éprouvent rien à la suite de l'administration dans un but thérapeutique de stupéfiants. Ceci explique le faible nombre de parégomanes par rapport à la quan-

lité innombrable de malades ayant demandé à l'élixir parégorique un soulagement. Pour ceux-ci le terrain leur a permis de prendre l'élixir sans qu'ils en éprouvent d'autres phénomènes que la disparition de la douleur et surtout pas le moindre euphorie. C'est ce qui a fait dire à Magnan : « ne devient pas fou qui veut » je pourrai dire : ne devient pas toxicomane qui veut. Lewin dit : « en dépit de cet avertissement que l'on pourrait qualifier de providentiel certains insistent et ils finissent par vaincre le plus souvent la répugnance de leur organisme à l'égard du poison. Mais c'est une victoire qu'ils paient chèrement par la suite ». Mais d'autres s'arrêtent et sont dans l'impossibilité absolue de poursuivre l'idée de vouloir s'adapter à tel toxique dans l'espoir d'en retirer certains bénéfices. Cette prédisposition névropathique ne se fait pas sentir seulement pour un stupéfiant déterminé ; la moitié, en effet, des parégomanes que nous avons observés après avoir pris de l'opium sous forme de morphine ou de laudanum, dans l'impossibilité de continuer à se procurer ce toxique se sont adonnés à la parégo-manie. Il y a de l'opium dans l'élixir parégorique mais d'autres substances qui sont incorporées qui lui procurent un goût et une odeur répugnantes pour certains, le camphre et l'essence anisée, aussi l'alcool à 60° qui entre dans sa composition. Cet alcool procure aux malades une espèce d'euphorie d'abord, d'abrutissement ensuite dont ils se contentent et qu'ils considèrent comme un dérivatif. Les troubles dus à cet éthylysme sont renforcés par le camphre qui entre dans la composition de l'élixir parégorique.

Voyons d'abord les observations de quelques malades, nous étudierons ensuite dans l'étude clinique les symptômes dus aux différents produits qui constituent l'élixir parégorique.

OBSERVATION I

(TRÉNEL)

Une malade usait depuis plusieurs années, pour une entérite muco-membraneuse d'ailleurs réelle, de l'élixir parégorique. La dose quotidienne était de 250 grammes. Elle se procurait le toxique avec une grande facilité, allant d'une pharmacie à l'autre. Il lui serait arrivé, dit-elle, d'en recevoir jusqu'à un demi-litre. Elle prétendait éprouver une grande répugnance à absorber l'élixir ; elle est obligée de s'y prendre à plusieurs fois pour absorber la dose nécessaire. C'est le goût du camphre qui est le plus répugnant.

Il n'y a rien de vrai dans ses allégations. Son ami l'a vue en état de besoin impérieux et absorbant le liquide avec un parfait contentement.

Elle présente des troubles anciens du caractère.

Son état général est demeuré bon. Elle est internée pour un état d'excitation avec plaisanteries, ironies, colères violentes. Aucune confusion, pas de déficit fondamental. Contrastant avec cette lucidité existent de fausses reconnaissances nombreuses, souvent extravagantes : illusions de sosies, confusion des sexes, personnages grimes, déguisements.

Elle présente en outre un délire d'influence dont le début remonte à 3 ans. Elle nie les rêves et les hallucinations de la vue, mais son ami déclare qu'elle est comme obsédée, par des têtes d'aigles, elle en voit partout, elle refuse de manger sous prétexte qu'il y a une tête d'aigle dans le plat. L'analogie est frappante avec les têtes de crocodiles qui poursuivaient Thomas de Quincey.

OBSERVATION II

(HEUYER)

M^{me} R..., 54 ans, vieille toxicomane qui porte sur tout le corps des traces de ses piqûres.

Depuis quelques années elle éprouvait de très grandes difficultés à se procurer de la morphine et elle s'intoxiquait avec de l'alcool et de l'élixir parégorique. Quand nous avons eu l'occasion de la voir dans une maison de santé, elle était en plein état confusionnel, avec onirisme extrêmement actif, zoopsies, hallucinations visuelles, visions terrifiantes d'animaux et réactions violentes à l'égard de l'entourage infirmier et médical. Quand elle sortit de son état confusionnel, elle avoua se procurer de l'élixir parégorique à volonté à la dose de 250 grammes chez plusieurs pharmaciens, et elle nous déclara que certains jours elle prenait presque un litre d'élixir parégorique.

OBSERVATION III

(HEUYER)

M^{me} C...., 24 ans, s'intoxique pendant quelques temps avec de la morphine dont elle ne prit jamais plus de 6 à 7 centigrammes par jour. Depuis plusieurs mois, ne pouvant se procurer de morphine, elle prend de l'alcool et de l'élixir parégorique, et elle se procure celui-ci sans difficulté par bouteilles de 250 grammes.

Elle présentait au moment où nous l'avons examinée dans une maison de santé un état confusionnel avec onirisme peu intense, mais des troubles graves du caractère : menaces, violences contre l'entourage, idées de suicide collectif ; elle voulait se tuer avec son enfant âgé de quelques mois.

OBSERVATION IV

(LAIGNEL-LAVASTINE et A. MIGET)

M. N..., âgé de 42 ans, entre au début de janvier dans notre service de la Pitié, parce que, selon sa propre expression, « il ressentait un impérieux besoin de « se désintoxiquer ». Intelligent et cultivé, il analyse fort bien ses sensations et nous raconte avec clarté et précision son histoire.

Il se plaint d'insomnies depuis sa jeunesse. D'abord légère, supportable et passagère, elle l'obligeait à prolonger ses lectures fort avant dans la nuit ; depuis 1920

les troubles du sommeil se sont accrus, au point de devenir par moments intolérables. Ils s'accompagnent d'une sorte d'impatience musculaire obligeant le sujet à agiter continuellement ses jambes ; le repos absolu lui semble pénible et insupportable. Son père, médecin, essaie de calmer ces troubles par le chloral. La sédation n'est que temporaire et la reprise des périodes d'insomnie va de paire avec une asthénie marquée et une légère altération de l'état général. Après avoir tenté d'autres thérapeutiques, mécanothérapie, balnéothérapie, bromures à hautes doses, le malade prend, sur les conseils de son père, vingt gouttes de laudanum, ses crises d'insomnie diminuent de fréquence, puis cessent complètement. Le malade ressent après la prise du médicament un soulagement immédiat. Dans un état d'euphorie très net, il a l'impression que sa mémoire et son intelligence sont stimulées, et après quelques heures, il s'endort d'un sommeil profond. Les périodes d'insomnie s'espacent et dans l'intervalle de calme, le malade cesse toute thérapeutique.

Cependant, en 1924, le malade éprouve un très violent chagrin à l'occasion de la mort de son père, et brusquement l'insomnie réapparaît totale, tenace, rebelle même à de fortes doses de laudanum (2 grammes). C'est à ce moment qu'il se décide à prendre l'élixir parégorique. Il essaie d'abord de petites doses (35 et 45 grammes); elles lui procurent au début un soulagement instantané en même temps qu'une sorte d'excitation intellectuelle. Le sujet lit avec passion et écrit avec abondance. Mais l'accoutumance se fait sentir rapidement, l'insomnie persiste en même temps qu'une asthénie intense et l'action du

médicament diminue sans cesse d'intensité et de durée au fur et à mesure que les doses, qu'un besoin impérieux de toxique se fait sentir.

Le malade arrive ainsi en 1926 à prendre quotidiennement trois cents grammes d'élixir parégorique.

Il tente de réagir, essaie une désintoxication, sans résultat d'ailleurs. Et certains troubles apparaissent alors : amblyopie assez marquée, tremblements légers des mains et par ailleurs le malade se rend compte de certaines erreurs de jugement qu'il commet et son aptitude au travail est grandement diminuée. Il fait en outre dans un court espace de temps, trois fugues successives, qui l'amènent l'une dans les Pyrénées, l'autre au Maroc, la dernière à Marseille.

A ce moment-là une nouvelle désintoxication est essayée ; mais le malade, pour éviter l'insomnie pénible et par un besoin invincible d'excitants, revient à la drogue qui lui procure quelques soulagements passagers. Il augmente la dose à la dernière période qui a précédé son hospitalisation. Il prend chaque jour 360 à 400 grammes d'élixir parégorique. Dès le matin, au réveil, il en absorbe un flacon de 60 grammes, puis 3 flacons lui sont nécessaires pour lui permettre de prendre son travail à 8 heures. Avant déjeuner, nouvelle dose 60 grammes, et, la journée finie, très souvent après un menu repos, le malade pour se reposer quelques heures prend parfois un ou même deux flacons de 60 grammes.

Ces doses à ce moment lui paraissent même insuffisantes. Fatigué, la mémoire et l'attention par moment lui font défaut, mais il continue cependant son service.

Indifférent, il néglige les soins les plus élémentaires de propreté ; le travail intellectuel le fatigue, il n'écrit plus et lit fort peu.

C'est dans cet état que le malade est venu nous trouver pour se faire hospitaliser. L'examen attentif n'a révélé lors de son entrée aucun trouble organique, si ce n'est une très légère amblyopie dont le malade d'ailleurs se plaint.

La cure de désintoxication quoique très brutale n'a pas été trop pénible. Avec un louable effort de volonté le malade a accepté dès son entrée la suppression complète du toxique, alors que la veille encore et le matin même, il avait pris sa dose habituelle. Durant deux jours il a présenté une céphalée assez vive, avec sueurs et diarrhée, mais dès le troisième jour il était nettement amélioré. Actuellement il reste un peu fatigué, mais l'appétit est revenu avec le sommeil et ses capacités intellectuelles sont excellentes. Il a repris son travail et s'il ressent un léger besoin de drogue, il y résiste facilement.

OBSERVATION V

(J. GHELERTER)

M. G. J., 47 ans, entre pour la première fois à l'hôpital Henri-Rousselle le 12 août 1922. Aucun antécédent remarquable. En 1903 il contracte l'habitude de fumer l'opium à Madagascar où il fait un séjour de quatre ans. Initié par un ami de l'armée coloniale, il fume de 40 à 50 pipes par jour. Revenu en France il se fait à partir de 1908 des

piqûres de morphine et arrive jusqu'à 0 gr. 60 par jour en 1922 ; dose actuelle : 0 gr. 10.

Il a subi plusieurs cures de désintoxication et a récidivé presque toujours une année après la guérison par suite d'ennuis personnels.

G. J. estime que l'abus de la morphine lui a enlevé l'exacte appréciation des choses et que, guéri, il se sent tout autre qu'intoxiqué.

Il a usé aussi de chloral et d'éther quand il manquait d'opium ; quelques injections de cocaïne pour atténuer la douleur causée par les piqûres de la morphine.

C'est un malade calme, subfébrile, portant des abcès multiples. Il sort guéri le 10 novembre 1922. La guérison se maintient 8 mois au bout desquels il recommence ses piqûres et se fait hospitaliser pour la deuxième fois le 14 avril 1924. Nouvelle cure de désintoxication. Le 25 mars 1926, enfin, il sollicite de nouveau son entrée. Depuis un an et demi il a substitué à la morphine l'élixir parégorique dont il prend actuellement 2/40 gr. par jour.

Voici les symptômes qu'il signale après l'absorption de cette dose ; névrosité excessive, soubresauts musculaires, tremblements, rêves, cauchemars (il voit des scènes de guerre, son père tué devant ses yeux, des animaux, tigres, lions, réminiscence de son séjour aux Colonies ; il se croit poursuivi, arrive au bord d'une falaise et croit tomber).

Le traitement dans ce cas spécial a consisté en teinture d'opium mélangée à la teinture de gentiane et d'oranges amères pour en masquer le goût, administrée d'une façon

descendante, lente, analogue à la descente morphinique.
Le malade est sorti guéri le 10 mai 1926.

OBSERVATION VI

(M. SCHIFF)

« J'ai suivi il y a plusieurs années un toxicomane qui après des tentatives répétées et infructueuses de sevrage avait spontanément remplacé la morphine par l'élixir parégorique. Il le prenait à des doses variant de 150 à 300 grammes et prétendait avoir dépassé le demi-litre d'élixir parégorique dans la journée. Il vivait seul dans une chambre interdite à tous, ne sortait guère que pour l'achat de son toxique, il est décédé en 1924 après dix ans de toxicomanie, dont trois ans de parégomanie, de cyrrhose du foie et myocardite. Après sa mort, je trouvai entassés dans des placards et sous le lit des flacons vides en quantité telle que je renonçai à en évaluer la contenance globale. Je fis cuber l'amoncellement qui dépassait de beaucoup un mètre cube. Les étiquettes des flacons montraient que le malade s'était adressé à des pharmaciens des quartiers les plus divers de Paris et à des pharmaciens de toute la banlieue. »

OBSERVATION VII

(MM. DUPOUY et BALLARIN)

M. P... prenait en 1924 du laudanum contre une insomnie persistante et des douleurs diffuses dans les mem-

bres, puis a continué par l'élixir parégorique, il en a absorbé quotidiennement 250 gr., il a atteint 350 gr. ; ce malade habituellement déprimé prétendait éprouver au début « un relèvement immédiat de l'intelligence et surtout de l'imagination », il devenait plus audacieux et son imagination devenait momentanément plus féconde. Plus tard il avait l'impression d'avoir un brouillard devant les yeux, perte de l'appétit, perte de la mémoire, indifférence. Au point de vue sexuel diminution du désir. Pas de troubles délirants ; pas d'onirisme ni même de cauchemars. Il nous déclare se procurer facilement de l'élixir parégorique dans toutes les pharmacies.

OBSERVATION VIII

(MM. DUPOUY et BALLARIN)

M^{me} H..., absorbait 180 grammes d'élixir parégorique par jour, sa dose maxima atteint 220 grammes. Cette malade en prenait pour calmer des coliques et diminuer la diarrhée qu'elle avait ; elle éprouvait un soulagement et reconnaît que l'élixir parégorique « lui fait perdre la mémoire et lui cause des crises de nerfs ».

OBSERVATION IX

(MM. DUPOUY et BALLARIN)

Il s'agit d'un homme encore en traitement à l'hôpital Henri-Rousselle ; il est âgé de 41 ans, marié, artiste

lyrique puis voyageur de commerce. Il a subi en 1917 trois interventions chirurgicales pour ulcus gastriques, et il y a cinq ans, une cordotomie par M. de Martel pour des crises tabétiques. Au cours de ces opérations on lui a donné de la morphine, 1 centigramme, puis 2 centigrammes.

Il y a quatre ans, en 1926, au cours d'un voyage à Lyon, il fut pris dans le train de violentes douleurs abdominales, un voyageur le conduit chez un pharmacien qui lui donne de l'élixir parégorique, constatant un apaisement il en prend une petite quantité en provision pour l'absorber au premier besoin. Puis, peu à peu, en voyage, il en prenait au moment de ses crises tabétiques gastro-intestinales et même à l'avance « par crainte du retour de ces crises » et de cette manière il en arrive à ne plus pouvoir s'en passer.

A ce moment il en absorbait le contenu d'un petit flacon de 15 grammes, puis s'habituant très vite — et le malade s'avoue surpris de la rapidité avec laquelle il s'y est habitué — il lui faut trois et même quatre flacons de 125 grammes, qu'il prend par petites doses, avec beaucoup d'eau à cause de son intolérance gastrique.

Il éprouvait à ces doses-là du soulagement, ses ennuis ne tardaient pas à disparaître, puis survenait de l'abrutissement, sa mémoire s'amoindrissait ; il ne se sentait pas somnolent, au contraire, il était très éveillé, énervé même.

Cette période dura trois ans, puis en novembre 1929, il entre à l'hôpital Henri-Rousselle, de lui-même, demandant qu'on l'enferme pour se désintoxiquer. Il en sort un

mois après, sevré, mais encore tenté. Il reste deux mois et demi sans reprendre de l'élixir parégorique ; il est vrai aussi qu'en échange, à l'occasion de ses crises gastriques, sa femme lui faisait des injections de morphine.

Souffrant de plus en plus, il essaie de résister, sa femme lui refusant la morphine ; n'y tenant plus, il sort de chez lui, va chez le pharmacien qui lui vend 30 grammes d'élixir parégorique ; ces 30 grammes le calment pendant deux jours. Ce dernier pas a suffi et la toxicomanie recommence ; il augmente ses doses, il boit de l'élixir parégorique avec dégoût, avec remords, mais il le boit avec la perspective d'un soulagement proche. Il augmente jusqu'à 45 grammes, et se rendant compte qu'il s'intoxiquait de nouveau, il vient trois fois jusqu'aux grilles de l'entrée de l'hôpital, mais par honte de lui-même, craignant d'être reconnu et critiqué, il n'entre pas, et retombe alors dans cet état de besoin qui croît avec l'intensité et la fréquence de ses douleurs et qu'entretient aussi l'accoutumance qui l'oblige à absorber jusqu'à trois flacons de 155 grammes, soit 465 grammes en 24 heures.

ETIOLOGIE

Dans quel but certains malades prennent de l'élixir parégorique ?

Quelques morphinomanes ou buveurs de laudanum ne pouvant continuer à se procurer leur toxique se sont adonnés au parent pauvre, si j'ose dire, de l'opium, c'est-à-dire à l'élixir parégorique. Mais si une faible dose relativement de morphine ou de laudanum leur suffisait, il leur a fallu, dès le début, prendre des doses élevées jusqu'à trouver dans une dose d'élixir parégorique la quantité de morphine correspondante ; il y a dans 60 grammes d'élixir parégorique 0,03 de morphine, mais le mode d'administration n'est pas le même ; par voie buccale il faut une quantité plus élevée de toxique que par voie sous-cutanée. Ceci explique les fortes doses absorbées par un ancien morphinomane qui cherche à se procurer par l'élixir parégorique les mêmes effets que par la morphine.

D'autres malades ont pris de l'élixir parégorique pour calmer des douleurs réelles : crises tabétiques gastro-intestinales, qui font dire aux tabétiques qu'ils ont l'impression qu'on leur applique sur la muqueuse gastrique

et intestinale un fer rougi par le feu. L'élixir parégorique avait calmé ses douleurs, et le malade s'y était adonné de telle manière craignant le retour de ses souffrances qu'il en était arrivé à ne plus pouvoir se priver de son calmant toxique.

Une autre malade devint parégomane après avoir absorbé de l'élixir parégorique pour une entérite muco-membraneuse avec diarrhée, elle obtint un si bon résultat thérapeutique qu'elle continua et finit par s'intoxiquer.

Très vite la toxicomanie s'installe à grand pas, l'état de besoin et l'accoutumance nous démontrent aisément, qu'en plus de l'action thérapeutique le malade exige maintenant de l'élixir parégorique une stimulation, une excitation. L'anesthésie de la vie végétative donne une sensation de bien-être et permet l'épanouissement de la vie psychique suivant le terrain et les capacités du sujet. Dupré et Logre écrivent : « La cénesthésie insensible à la douleur ne semble plus vibrer qu'aux impressions agréables. L'effet pharmacodynamique de l'opium est le barrage de toute sensibilité douloureuse qui remonte de nos organes dans les centres nerveux. La douleur périphérique et les malaises internes se réfléchissent et envahissent le champ de la conscience ; l'intelligence rationnelle et les fantaisies de l'imagination sont arrêtées par l'irradiation des troubles de la sensibilité et des fonctions végétatives. L'opium étouffant les malaises et la douleur supprime en même temps l'envahissement de la sphère psychique qui suivant sa constitution se déploie sans entraves. »

Quelques malades croyant que l'élixir parégorique était un bon hypnotique, sont devenus des parégomanes sans retrouver leur sommeil. L'opium ne fait pas dormir. Voici ce que dit à ce sujet Moyse Chavas dans ses Remarques (d'après Millant : La Drogue) : Raisonnant un jour d'été en ma boutique, vers les huit heures du matin avec un médecin de Provence fort curieux sur la nature et les effets de l'opium et voulant lui montrer que la qualité somnifère qu'on avait jusque-là attribuée à l'opium n'était pas telle qu'on se l'était imaginée, je coupai par le milieu en sa présence une grosse pièce d'opium qui se trouva au-dedans fort belle et pure, et en ayant séparé du milieu un petit morceau de plus pur, qui pesa douze grains à bon poids, je l'arrondis avec mes doigts et en ayant fait une pilule, je l'avalai devant lui, nonobstant les instances qu'il me faisait pour m'obliger de m'en abstenir craignant quelque mauvais succès.

Je continuai après cela d'agir dans ma boutique de même que si je n'eusse rien pris, jusqu'à l'heure du dîner qui fut un peu après-midi, auquel temps je me mis à table, mais après avoir mangé ma soupe à mon ordinaire, je me trouvai rassasié et je recommençai d'agir dans ma boutique jusque sur les deux heures, qu'étant monté dans ma chambre je me couchai sur des chaises à dessein d'y dormir une heure ou deux, mais y étant je n'eus aucune envie de dormir quoi que je m'y trouvasse fort tranquille et si satisfait de ce repos que je demeurai jusque vers les six à sept heures du soir, auquel temps quelqu'un m'étant venu demander pour quelque malade je me levai d'abord, mais me sentant en quelque sorte

embarrassé des vapeurs de l'opium, lorsque je fus debout, je me remis sur les mêmes chaises où je fus avec la même tranquillité jusque sur les 9 heures; auquel temps n'ayant point envie de manger je résolus de mieux songer afin de connaître jusqu'où pourraient s'étendre les effets de l'opium, Pour le savoir m'étant mis tout à fait au lit, je passai la nuit dans un fort agréable repos, mais ce qui est le plus remarquable c'est que je n'eus jamais envie de fermer l'œil et que je fus toujours éveillé de même que si j'eusse été debout. »

Ce qui à la rigueur peut faire dormir dans l'élixir parégorique est l'alcool qu'il contient. Nous avons tous éprouvé ce besoin après un repas un peu plus copieux que d'ordinaire où des vins généreux furent généreusement versés.

ETUDE CLINIQUE

Il est difficile d'établir une séparation nette entre les troubles psychique éprouvés par les malades intoxiqués par l'élixir parégorique.

Certains troubles sont imputables à la poudre d'opium d'autres au camphre, d'autres à l'essence d'anis et enfin à l'alcool. Ce troubles, s'entremêlent et suivant la prédisposition du terrain du sujet certains troubles l'emportent sur d'autres. On peut cependant, vu le degré de l'alcool et sa quantité contenue dans 1.000 cm³ d'élixir parégorique attribuer à l'éthylisme produit la majorité des symptômes présentés par les parégomanes.

L'opium pris aux doses élevées que nous avons vues dans nos observations n'était plus pris pour calmer des douleurs, pour exciter le sommeil, pour arrêter des diarrhées, les malades y cherchent avant tout selon R. Millant « un Nirvana » qui ne peut être qu'éphémère. Et de même que l'ouvrier ivrogne prétexte un labeur excessif pour sacrifier plus que de raison à Bacchus, de même un de nos malades, pour pallier son vice, attribue à l'opium de

l'éllixir parégorique des qualités exceptionnelles, qualités qu'il ne possède qu'au détriment de sa santé. Car l'opium ne constitue même pas un aliment d'épargne ; il incite simplement l'organisme à un surcroît de dépenses et lui fait brûler ses réserves sans aider à les remplacer.

Dans ses « Confessions » Th. de Quincey n'a pas manqué de signaler l'« excitation ressuscitante produite par l'opium, le pouvoir qu'il possède de mettre l'homme en état de fournir douze heures d'efforts continus et inusités et cela soudainement, c'est-à-dire une heure avant qu'on soit averti de la nécessité de ce travail. » R. Millant cite au point de l'action stimulante physiologique, l'exemple de ces courriers en Turquie chargés de porter des dépêches et qui n'oublient jamais de se munir d'opium avant leur départ ; ils en consomment lorsqu'ils se sentent exténués afin d'y puiser un nouveau courage. »

Le malade de l'observation IV absorbait dès le matin au réveil un flacon de 60 grammes d'éllixir parégorique, puis deux autres à 8 heures du matin, donc quelques instants après son réveil et pour avoir la force et le courage d'aller à son travail auquel il ne peut manquer, il se sent obligé de prendre trois flacons d'éllixir parégorique. Avant déjeuner pour stimuler son appétit et se maintenir en force il reprend une nouvelle dose de 60 grammes et la journée finie, très souvent, après un menu repos, le malade pour dormir quelques heures prend parfois un ou même deux flacons de 60 grammes.

L. Lewin considère qu'au début de l'intoxication par l'opium, l'opiomane « s'illusionne dans l'estimation de ses capacités, de son travail effectif. On accorde au moi

une valeur faussée, tant en ce qui concerne la personnalité même que dans ses rapports avec le reste du monde. Il semble à l'opiophage que son travail avance plus facilement. Les petits heurts que la réalité nous dispense ne sont plus perçus par lui ou tout au moins ne le sont plus comme jadis ». Le malade a l'impression que sa vitalité s'est accrue. Certains sujets lisent avec passion et écrivent avec abondance, ils éprouvent une sorte d'excitation intellectuelle.

Mais bientôt un cercle vicieux s'établit, pour obtenir ces effets : facilité de parole et d'action, imagination plus féconde, intelligence plus vive et l'euphorie qui en découle, il faut que le malade augmente promptement sa dose. L'accoutumance qui guettait sa proie s'abat sur elle, elle surprend le malade, elle est pour l'élixir parégorique plus rapide et plus progressive que pour tout autre toxique. Le malade dans cette lutte pénible contre le plus puissant effort de volonté s'avoue vaincu ; l'état de besoin, besoin moral et physique, est là et désormais le seul but du malade sera de satisfaire cet état de besoin, cette soif, cette faim et pour cela il faudra des doses croissantes d'élixir parégorique.

A doses élevées, symptomatologie plus grave, réactions violentes de la part du malade. « Ainsi, dit Lewin, parmi de pénibles souffrances, le temps prépare le dernier stade : l'éveil chez le toxicomane, de la conscience qu'il est prisonnier de sa morphine, non plus pour son bien et pour son mal, mais uniquement pour son mal. La volonté est entièrement paralysée. La décision manque pour les moindres actions. Le combat qui s'éternise entre

La nécessité de vouloir et l'incapacité d'y parvenir devient une souffrance sans nom, que la victime de la morphine porte partout avec elle dans le sentiment qui l'obsède de sa misérable situation intime. Il ne lui est plus possible de faire au face au travail que lui impose sa fonction ou ses occupations privées. La volonté que l'on fouette ainsi pour lui rendre ses pouvoirs s'éteint bien vite. Lorsqu'il n'a plus sa pleine charge de la drogue, lorsqu'on le force à l'abstinence, le morphinomane voit apparaître une inquiétude intellectuelle et physique. Il a des accès de colère contre les autres, il manque d'égards vis-à-vis d'eux, surtout vis-à-vis de ceux qui dépendent de lui ». « Le cœur et l'âme souffrent. La limitation du monde à soi-même émousse le sens moral, rend impitoyable même à l'égard de sa propre femme et de ses propres enfants. »

La diminution et la perte de la mémoire est un fait constant dans l'intoxication de l'élixir parégorique ; on l'observe après la période d'excitation intellectuelle, et se produit en même temps qu'apparaissent une anorexie et une asthénie progressives qui font pénétrer davantage le malade dans le cercle vicieux d'où il ne peut plus sortir seul. La perte de la mémoire peut atteindre un degré très avancé ; un de nos malades a fait trois fugues, une dans les Pyrénées, une au Maroc et une autre à Marseille.

A raison de 250 grammes d'élixir parégorique, les malades parégomanes prennent donc quotidiennement 0,15 de morphine. Certains qui en prenaient jusqu'à 500 grammes par jour absorbaient 0,30 de morphine.

A cette morphinomanie sont imputables les troubles du caractère de plus en plus violents. Des malades jus-

que-là calmes, doux et affectueux, deviennent susceptibles, irritables, coléreux, menaçants. Une de nos malades présentait des troubles du caractère sous forme d'excitation avec plaisanteries, ironies et colères violentes. Une autre avait à l'égard de son entourage, infirmier et médical, des réactions violentes, injures, grossièretés, menaces. Une troisième malade fort coléreuse aussi était plus dangereuse encore car elle était obsédée par l'idée de se suicider ; ce suicide peut être un suicide à deux, et cette dernière malade par exemple voulait se tuer avec son enfant âgé de quelques mois.

Dans la moitié des cas les troubles du caractère sont loin d'être aussi graves et aussi dangereux pour le malade et son entourage. Dans cette catégorie les malades présentent seulement de la susceptibilité ; dans un cas (observation n° 9), je crois que le malade n'osant avouer sa faiblesse dans la lutte contre le toxique se justifie en disant que c'est par susceptibilité, par amour-propre qu'étant venu à trois reprises jusqu'aux grilles de l'entrée de l'hôpital, il n'a osé rentrer de crainte d'être reconnu et critiqué par les infirmiers qui l'avaient déjà soigné.

A un stade plus avancé dans l'intoxication nous remarquons que les malades atteints de parégorisme sont poursuivis, obsédés par des hallucinations visuelles et auditives, par des zoopsies. Il n'est pas très aisé de discerner dans les hallucinations et zoopsies la part qui revient à l'opium de celle qui est attribuable à l'alcool. Dans l'éthylisme nous retrouvons également des rêves, des cauchemars affreux, dont le *leit motiv* est l'appari-

tion d'animaux monstres qui persécutent les malades. Millant cite parmi les tortures des opiomanes « les hallucinations, les rêves terrifiants qui viennent les assaillir, ils se greffent d'ordinaire sur des souvenirs antérieurs ». Tel ce parégomane ancien colonial qui pendant ses cauchemars revoyait des scènes de guerre ; des animaux, des tigres, des lions le poursuivaient, il se voyait arriver au bord d'une falaise et sombrer, et cette autre malade qui au cours de cauchemars croyait voir des aigles à tête énorme, et qui au moment des repas refusait son alimentation parce qu'elle apercevait au fond de son assiette la tête de l'aigle qui la poursuivait.

Millant cite le cas d'un Malais « qui devient prétexte à des rêves de spectacles orientaux et de tortures mythologiques. Parfois aussi des perroquets, des singes lui apparaissent qui le regardent fixement ou lui font mille hideuses grimaces ; ou bien c'est la vision d'un crocodile monstrueux qui vient hanter son sommeil : « l'abominable tête du crocodile, avec ses yeux sanglants, me regardait multiplié par myriades et je restais pétrifié, fasciné ».

Au stade final celui qui oblige l'entourage à conduire le malade dans un service psychiatrique, hôpital ou maison privée, on observe un état confusionnel complet. Quelques malades n'atteignent pas ce stade, par un louable effort de volonté, se sentant irrémédiablement perdus, ils se présentent demandant avec insistance qu'on les interne et qu'on les désintoxique.

Dans la confusion mentale les malades se trouvent absolument désorientés dans le temps et dans l'espace, cet état peut paraître grave, mais il se dissipe en quelques

jours au bout desquels les réponses sont fondées, l'activité psychique complètement obnubilée jusque-là revient progressivement.

Le camphre qui entre dans la composition de l'élixir parégorique à raison de 2 grammes pour 1.000 cm³ joue un rôle assez important dans le parégorisme. Etant données les doses élevées d'élixir parégorique qu'absorbent quelques malades et qu'ils n'avouent pas (n'oublions pas que : le maniaque d'opium ment d'abord par urgence, ensuite par goût, enfin par tic... Les médecins spécialistes sont très renseignés sur ce tour d'esprit de leurs malades. Quand ceux-ci avouent telle dose de poison ils savent qu'il faut calculer d'après le double et ils instituent le traitement en conséquence ». (J.-B. Clair), il arrive qu'ils absorbent en même temps une dose toxique de camphre dont les effets nocifs viennent se surajouter à ceux de l'opium et de l'alcool.

« On peut constater, dit R. Millant, après une absorption de 1, 2 grammes environ une chaleur cutanée de caractère agréable, une excitation nerveuse générale et le besoin de prendre du mouvement, des chatouillements et une stimulation intellectuelle particulière, extatique ressemblant à l'ivresse.

« Un des expérimentateurs volontaires expliqua : « qu'il avait eu sous les yeux le tableau clair et distinct de sa destination et qu'elle tendait aux plus nobles buts ». Cet état dura environ une heure et demie. Après une dose de 2 gr., 4 gr. apparut le besoin de mouvement. Tous les mouvements étaient rendus plus faciles. Quand il marchait ses cuisses se soulevaient plus haut qu'il n'était

nécessaire. Le travail intellectuel était devenu impossible. Il vivait dans un ouragan de pensées. Ses idées se succédaient avec fougue et rapidité sans qu'aucune demeurât. Le sujet perdit la conscience de sa personnalité. Quand il eut vomi, sa conscience revint. Cependant il restait distrait, oublieux. La fuite des idées persista lorsqu'il fut sorti de son ivresse et il eut l'impression qu'elle avait duré fort longtemps et qu'elle avait été pleine d'événements dont il ne pouvait se rappeler aucun. Au bout de trois heures et en faisant effort, il put retrouver ses facultés de réflexions, mais son désordre cérébral était encore si grand qu'une heure après on vit réapparaître un nouvel épisode de perte de la conscience, accompagné de mouvements convulsifs. Il dura une demi-heure, puis peu à peu seulement le sujet retrouva la clarté de ses idées et le calme de ses muscles.

« La perte de l'orientation et des lacunes de la mémoire de courte durée, succèdent aux phénomènes d'inhibition gastrique et aux crampes, conséquences les plus habituelles de l'action du camphre. Les souvenirs perdus finissent par revenir. Mais, ainsi que s'exprime un sujet : « ils reviennent d'une si étrange manière que toutes les affaires, les travaux et les choses oubliées avaient pour lui l'apparence du nouveau, du jamais encore vu. Et bien qu'il reconnut tous les membres de sa famille, tous les objets de sa chambre lui semblaient aussi étrangers et aussi neufs que si on venait de les lui donner à l'instant. »

Les états convulsifs de caractère épileptiforme sont si fréquents en Slovaquie, chez les consommateurs de cam-

phre, qu'on a attribué au camphre la fréquence locale de cette sorte d'accidents. De plus le camphre se classe dans la catégorie de ces huiles éthérées qui exercent une action fortement excitante sur le système nerveux central. Il est vrai d'ailleurs que celle-ci s'exerce, en ce qui concerne le camphre, d'une façon particulière et ne provoque pas de troubles passagers des fonctions intellectuelles. Je tiens pour invraisemblable que, dans les effets d'ensemble du camphre, intervienne une impression d'euphorie de quelque genre que ce soit. »

Ceci nous permet d'attribuer seulement à l'opium la sensation de bien-être, l'excitation de l'intelligence et de l'imagination. On peut imputer au camphre les fourmillements, les tremblements légers des mains qu'un de nos malades ressent après avoir absorbé 300 gr. d'élixir parégorique. Un autre malade présentait des secousses, de petits soubresauts musculaires.

Si au début les effets de l'opium et ceux du camphre se surajoutent, à un certain stade de l'intoxication par l'élixir parégorique l'action du camphre et de l'opium se contrebalancent. L'opium procure à l'intoxiqué une période d'assoupissement tandis que le camphre à la dose de 1 à 2 grammes donne le besoin de mouvement, ceci explique que nos malades ne se comportent pas comme de véritables opiomanes que la drogue plonge dans un état de torpeur. Un troisième facteur intervient qui modifie l'action de l'opium dans l'organisme : c'est l'alcool.

L'élixir parégorique contient 985 grammes d'alcool à 60° par litre, c'est donc une boisson fortement alcoolisée et on a le droit d'être vraiment surpris par les quantités

élevées d'alcool absorbées par les malades, surtout les femmes. La moyenne d'éllixir absorbé par jour étant de 300 à 400 grammes pour la plupart de nos intoxiqués, la quantité d'alcool ingérée est d'environ 350 grammes à 60°. L'accoutumance aidant, le malade ne s'en tient pas là, et bien que les doses avouées soient déjà élevées, nous devons penser que réellement elles le sont plus encore. A ce toxique s'en ajoute un autre qui rend l'alcool plus dangereux, c'est l'essence d'anis.

Pendant les premières prises d'éllixir parégorique l'alcool fait sentir son action que l'on connaît : verbe abondant, loquacité, euphorie, générosité, quelques fois idées de grandeur, ces symptômes ajoutés à ceux de l'opium et du camphre au stade où ils sont seulement euphoriques explique bien l'amour du malade pour l'éllixir parégorique lui qui, quelques instants avant, ne souffrait nullement, ou bien était plongé dans un état mélancolique et déprimé.

Hélas ! cette action bienfaisante, ces coups de fouet de l'activité cérébrale, ce bien-être de tout le corps pour être ressenti exigent l'ingestion d'une dose sans cesse croissante, et le malade devient un éthylique chronique qui, comme le dit M. Dupouy, « même non délirant, ni dément, possède presque toujours une humeur ombrageuse, coléreuse, jalouse, une critique faussée, une morale abolie, une paresse invincible, une impulsivité souvent dangereuse qui le porte à satisfaire ses penchants, à assouvir ses haines ou ses rancunes ou à se servir de coups comme arguments. »

Les doses augmentant toujours, le malade devient un

« délirant alcoolique qui dans son onirisme se voit entouré d'animaux prêts à le déchirer et à le dévorer ou de personnes le menaçant et le poursuivant et qui réagira suivant son tempérament. Il pleurera, gémira, fuira, se précipitera par la fenêtre ou dans la rivière, ou bien surmontant sa terreur ou son anxiété, il voudra résister et s'estimant pathologiquement en état de légitime défense, il cherchera une arme dont il usera contre un entourage hallucinatoire ou parfois malheureusement réel. » (Dupouy, *Alcool*, 1910).

La plupart des parégomanes se cachaient pour prendre le toxique mais vite ils se trahissent aux yeux de ceux qui les entourent par leur changement de caractère, leur humeur sombre, puis par leur réaction démesurée à l'égard d'accidents intimes minimes. Les violences et les hallucinations, les zoopsies ne tardent à venir mais depuis quelque temps le malade est observé et surveillé, ce qui accroît son anxiété, son inquiétude, son besoin.

Les hallucinations dues à l'éthylisme sont en tout semblables à celles dues à l'opium, de toute manière le malade se croit, se voit poursuivi par des animaux monstres, bizarres ; ces zoopsies ne manquent en aucun cas de l'intoxication par l'élixir parégorique.

De même que l'opium, l'alcool amoindrit la capacité de travail, le rendement professionnel de l'individu diminue progressivement, bien qu'au début l'ingestion d'une dose lui ait produit une action stimulante. La moralité se trouve pervertie, une certaine indifférence pour soi-même apparaît, et un de nos malades en était arrivé à négliger entièrement les soins de sa personne, ne se

lavait plus, ne se rasait plus, ne se brossait pas, un autre malade ne sortait même pas à la rue que tous les deux ou trois jours pour se procurer la drogue nécessaire pour ces quelques jours.

Chez d'autres malades on constate de la déformation du jugement, apparition, illusion de sosies, confusion des sexes, personnages grimés, déguisements qui peuvent faire considérer le malade comme dangereux pour lui-même et pour la société et nécessiter d'urgence son admission dans un service spécial.

Ces sujets sont de véritables éthyliques chez lesquels apparaissent tôt des troubles du caractère, ils deviennent impulsifs, irritables, agressifs, égoïstes, cherchant querelle au premier venu pour des motifs inexistants ou futiles. Ces malades sont des paresseux et surtout des jaloux. La volonté est aussi diminuée et arrive à l'état d'aboulie.

Mais ce qui caractérise le mieux l'atteinte psychique de l'éthylique c'est la confusion mentale, celle-ci est bien plus le fait de l'alcool que de l'opium. Cette confusion mentale, nous l'avons vu, conduit au délire onirique, aux hallucinations.

La confusion mentale guérit sans séquelles en quelques jours, mais il peut persister un certain degré d'amnésie. « Dans sa forme ordinaire la confusion mentale est la plus curable des psychoses. » (Régis).

Etat de besoin. — Le parégomane n'échappe pas à la loi des toxicomanies. L'absorption de stupéfiants détermine à un moment, plus ou moins tôt suivant les individus, suivant leur terrain et leur tempérament, leur vo-

lonté, un état vraiment pénible lorsqu'ils se sentent dépourvus de leur drogue, c'est l'état de besoin. Au début le malade après avoir éprouvé l'action de l'élixir parégorique cherche à éloigner, à retarder une nouvelle absorption, mais il en ressent, au fur et à mesure qu'il recule, une certaine anxiété à laquelle il cède ne voulant pas engager une lutte. Par la suite cet état d'anxiété devient de l'inquiétude, le malade s'impatiente, il n'a plus d'élixir, il réfléchit aux moyens de s'en procurer, il va et vient dans sa chambre et trop inquiet de connaître une nouvelle période, il va chercher son toxique. Après plusieurs semaines d'une lutte par trop pénible et où la volonté sombre toujours, le malade se trouve dans un état, l'état de besoin, tel qu'il ne peut vraiment plus se passer de son toxique ; cet état est réellement pénible car ce n'est plus un besoin moral, c'est un vrai besoin physique, le malade éprouve une sorte de soif, de faim. Il n'a qu'une idée, qu'un but, se procurer son élixir ; si cet état de besoin physique se prolonge le malade éprouve des malaises, vertiges, évanouissements et lorsqu'il souffre réellement de douleurs qu'il calmait par l'élixir parégorique, le besoin devient particulièrement impérieux, invincible. Un cercle vicieux se forme : la dépression physique et mentale est permanente, une dose croissante d'élixir relève, par son opium et son alcool, pour un court instant, le tonus nerveux, mais après cette action passagère le tonus s'abaisse plus profondément.

Un de nos malades que nous avons eu l'occasion de traiter à l'hôpital Henri-Rousselle nous avouait que malgré les terribles corrections : gifles, coups de balai que

lui infligeait sa femme, il ne pouvait s'empêcher, dès qu'elle était partie faire ses courses, de se lever et à moitié habillé, de se précipiter chez le pharmacien le plus proche où grâce à un jeu de mimique exprimant une grande souffrance et grâce à son faciès un peu altéré, il obtenait l'élixir qu'il désirait et qu'il s'empressait d'absorber avant que sa femme revint.

L'état de besoin met le malade dans un état de dépression, de torpeur, l'opium et l'alcool lui font défaut, il a le faciès tiré, plissé, pâle, il tremble, et son tremblement disparaît après avoir bu de l'élixir parégorique, quelquefois on note un peu de dysarthrie ; ce tableau traduit l'état pénible, pitoyable, misérable du toxicomane qui est prêt à la pire action et à n'importe quelle humiliation.

Accoutumance. — Plus cet état de besoin est invincible plus les doses doivent croître pour procurer à l'organisme adapté les mêmes effets qui très rapidement s'avèrent insuffisants. Tous nos malades reconnaissent qu'ils ont été très surpris par la promptitude avec laquelle ils se sont accoutumés à leur toxique.

C'est ainsi qu'après avoir débuté à raison de quinze grammes par jour, ils montent très vite et atteignent deux flacons de soixante grammes par jour, pour arriver progressivement à 400, 450 grammes par jour. Si pour certains toxiques l'accoutumance n'existe pas, elle est impitoyable en ce qui concerne l'élixir parégorique et oblige le malade à user de ruses que nous verrons plus tard pour se procurer journellement environ un demi-litre d'élixir parégorique.

Lewin l'explique ainsi : « L'accoutumance aux médicaments et aux poisons, que je considère comme une fonction purement vitale ne se fonde pas sur une augmentation du rendement de la cellule, mais au contraire sur un affaiblissement de la vitalité cellulaire, vraisemblablement conditionnée par une influence chimique. L'adaptation est une incapacité acquise de réagir normalement à une somme déterminée d'excitation. »

« Cette faiblesse de la cellule désarmée, résultat d'une adaptation progressive, assure dans une certaine mesure une immunité contre l'action toxique de l'agent excitant. Si l'excès du produit dépasse de beaucoup la zone de tolérance, il apparait des effets toxiques comme chez les sujets non adaptés. Les fonctions végétatives du groupe cellulaire affaibli sont menacées dans leur existence. On constate aussi des désordres fonctionnels d'autres groupes cellulaires soumis à son influence régulatrice.

Il existe en effet à l'état sain une intime indépendance fonctionnelle harmonieuse des organes. »

« Lorsqu'un organe, le cerveau par exemple, a été ainsi amené par accoutumance à un état fonctionnellement modifié, toute diminution quelconque de la quantité du produit modificateur trouble l'état d'équilibre qui s'était artificiellement établi entre les effets de la cause étrangère et le fonctionnement de l'organe, avec toutes ses irradiations. La vie cellulaire s'était adaptée à la présence du toxique ou bien était dominée par lui. S'il vient à manquer, le besoin en apparaît. Ceci rappelle la faim du sel qu'on éprouve lorsqu'on a été longtemps privé de cette substance. De même qu'il faut fournir à l'orga-

nisme le sel qui en est un constituant indispensable, de même l'emploi habituel de certains produits en fait dans une certaine mesure des parties intégrantes du cerveau et leur défaut est ressenti comme le défaut de n'importe quel élément constituant de l'organisme. On pourrait dire de cette manière que l'opium par exemple devient pour un opiomane une hormone. »

Cette adaptation des cellules au toxique durant des années et nécessitant une dose croissante de toxique semble modifier à mon avis l'élément cellulaire. Mais étant donnée la haute différenciation et la sensibilité des cellules nerveuses si elles avaient été atteintes dans leurs éléments constitutifs permettraient-elles l'adaptation en sens contraire vers l'état normal au cours de la désintoxication ? Ou bien doit-on attribuer les récidives assez fréquentes quelques mois après la désintoxication justement à quelques modifications cellulaires ?

Lewin dit : « Les narcotiques ne laissent pas dans le système nerveux de traces reconnaissables de leur action. Mais il se peut cependant que ces modifications existent ». Nos malades s'ils sont des opiomanes sont également des éthyliques chroniques ; or nous savons qu'au cours de l'éthylisme on observe des lésions nerveuses. Nous n'avons pas eu l'occasion d'observer des cerveaux de parégomanes, la seule autopsie faite l'a été par M. Schiff et il ne signale que des lésions avancées du myocarde et des cellules hépatiques. L'accoutumance semble entraîner des lésions cellulaires, voilà bien son principal danger.

Complications Médicales

Le psychisme d'un individu étant le résultat de l'élaboration des cellules nerveuses hautement différenciées est comme nous venons de le voir, très profondément modifié au cours de l'intoxication par les divers éléments qui entrent dans la composition de l'éllixir parégorique. Ce toxique, s'il ébranle le système nerveux, n'en lèse pas moins les viscères qui ont pour fonction d'éliminer les poisons de l'organisme. Et tout d'abord les modifications de l'état général sont notables ; nous avons remarqué que la plupart des malades dès le début de leur intoxication présentaient de l'asthénie et de l'anorexie. Cette fatigue, cette dépression physique sont dues au fait que l'absorption de l'éllixir parégorique loin d'être un aliment, même un aliment d'épargne, est avant tout un aliment de dépense. Cette dépense a lieu pendant les périodes d'excitation et de stimulation psychiques et physiques si recherchées des malades ; n'avouent-ils pas eux-mêmes qu'après cette période où se produit une hyperac-

tivité générale ils ont l'impression de tomber progressivement dans un état d'abattement, de dépression fort prononcé. La répétition de ce phénomène sans conduire le malade à la cachexie, bien que cela ait été observé une fois par M. Schiff, place le malade dans un état d'amaigrissement et de moindre résistance accentuées par l'atteinte rénale hépatique et cardiaque.

L'atteinte hépato-rénale traduit le large tribut payé par les cellules hépatiques et rénales lors du passage du toxique.

Dans un seul cas le malade a succombé à une déficience cardiaque et hépatique. M. Schiff qui a eu l'occasion de faire l'autopsie de ce malade a constaté chez lui une cyrrhose du foie et une myocardite.

Le tremblement est constant et traduit l'action de l'alcool, l'éthylisme chronique résultat de l'absorption quotidienne de 300 à 400 grammes d'élixir parégorique. Ce tremblement qui débute par les mains atteint par la suite les jambes et à un degré plus avancé les malades se plaignent de soubresauts musculaires.

Un seul malade observé par M. Laignel-Lavastine à la Pitié présentait une amblyopie assez marquée dont il s'accommodait fort mal.

Comme nous voyons, l'élixir parégorique se comporte comme un toxique qui imprègne l'organisme ; que le malade en use de quelques mois à un an, deux ans d'une manière continue, et il n'échappera pas à l'atteinte cardiaque, hépatique et rénale qui ne rétrocedent pas comme les tremblements, l'amaigrissement, l'asthénie et

l'anorexie ; nous verrons en effet plus tard que quelques jours de cure suffisent pour que le malade récupère de l'appétit et ses forces.

Complications Médico-légales

Nous avons constaté que les parégomanes présentent des troubles psychiques fort divers ; parmi ceux-ci il en est qui rendent le malade dangereux pour lui-même et ceux qui l'environnent.

La perte de la mémoire peut ne pas occasionner de faits graves, cependant nous avons remarqué dans un cas (observation de M. Laignel-Lavastine) trois fugues successives, la première avait conduit le malade aux Pyrénées, à la deuxième il s'était retrouvé au Maroc et à la troisième à Marseille.

Les hallucinations de nos malades qui se comportent comme des délirants hallucinés peuvent les pousser à des fugues, soit fugue d'épouvante, fuyant des animaux, monstres imaginaires, soit fugue de protection ; le malade fuit pour échapper à ses persécuteurs. Il va sans dire que ces fugues peuvent être dangereuses pour les malades.

Les troubles du caractère présentent également un certain degré de gravité, le malade menaçant peut mettre

à exécution des menaces et tuer dans un paroxysme de colère et de jalousie. Mais de toutes les réactions médico-légales la plus grave est le suicide simple ou à deux. Tel par exemple cette malade qui obsédée par l'idée du suicide et qui faillit entraîner dans sa mort son jeune enfant de quatre mois. Les parégomanes étant avant tout des éthyliques peuvent présenter des réactions antisociales semblables à celles de l'éthylique pur, injures, brutalités, grivèlerie, vol, délits défensifs, fugues, jalousie, meurtres par idées délirantes.

TRAITEMENT

Le traitement comme toutes les toxicomanies ne doit en aucun cas être entrepris dans la demeure du malade. Il est de toute nécessité pour obtenir un résultat satisfaisant que le malade soit traité dans un service spécial privé, maison de santé clinique, ou à l'hôpital dans un service spécialisé. Car là seulement on peut surveiller le malade, l'empêcher de recevoir du toxique et suivre les modifications de son état général de manière à éviter certains accidents qui apparaissent lors d'une cure de désintoxication.

Ces accidents se manifestent notamment lorsqu'on supprime complètement, brutalement le toxique ; on a remarqué des vomissements, de la diarrhée, quelques céphalées et quelques vertiges. Cette cure est très pénible pour le malade, le besoin se fait sentir plus impérieux que jamais, il détermine des réactions violentes les premiers jours, ou bien le malade demeure comme prostré dans son lit.

Ces troubles ne sont pas dangereux au cours de la désintoxication de l'élixir parégorique pas plus que le

réveil soudain impérieux et douloureux de la fonction génitale comme cela se voit au cours de la démorphinisation notamment. L'élixir parégorique ayant peu modifié l'activité génitale.

Actuellement deux méthodes opposées se disputent les avantages : l'une consiste à supprimer d'un coup et pour toujours le toxique, comme je le dis plus haut cette méthode expose le malade à des accidents, jusqu'à présent ils n'ont pas été graves, mais on peut avoir ses surprises ; n'oublions pas qu'il n'y a pas que des maladies, il y a des malades qui ont chacun une manière personnelle particulière de réagir. D'un autre côté le malade garde un très mauvais souvenir de cette cure un peu brutale et en admettant qu'une fois sorti il récidive plus ou moins tard, il arrivera un moment où se rendant compte qu'il n'est plus maître de lui-même, qu'il est de nouveau sous l'empire du toxique, il hésitera à aller demander qu'on le désintoxique, et cette appréhension reculant la cure peut aggraver considérablement l'état du malade.

La deuxième méthode consiste à continuer à donner du toxique au malade et à diminuer progressivement les doses jusqu'à zéro, on garde le malade quelques jours encore, puis on le laisse sortir. Le seul contretemps qui puisse se produire c'est le retour des douleurs qui ont fait du malade un parégomane, c'est-à-dire un opiomane et un éthylique. Par exemple le retour d'une crise tabétique gastro-intestinale, auquel cas on est obligé lorsque le traitement médical est impuissant, d'augmenter les doses au lieu de les diminuer.

Dans l'observation V (de J. Ghelerter) le malade a été traité par cette méthode à l'aide de teinture d'opium mélangée à la teinture de gentiane et d'oranges amères pour en masquer le goût, administrées d'une manière descendante, lente, analogue à la descente morphinique.

M. Dupouy à l'hôpital Henri-Rousselle pratique également cette méthode ; il fait prendre au malade des pilules d'opium de la manière suivante :

Pilules d'extrait thébaïque

	Matin	17 h.	21 h.	Total
1 ^{er} jour		0,04	0,07	0,11
2 ^e —	0,05	0,03	0,07	0,15
3 ^e —	0,04	0,02	0,06	0,12
4 ^e —	0,03	0,02	0,05	0,10
5 ^e —	0,03	0,01	0,05	0,09
6 ^e —	0,02	0,01	0,05	0,08
7 ^e —	0,02	0,01	0,04	0,07
8 ^e —	0,02	0	0,04	0,06
9 ^e —	0,01	0	0,04	0,05
10 ^e —	0,01	0	0,03	0,04
11 ^e —	0	0	0,03	
12 ^e —	0	0	0,02	
13 ^e —	0	0	0,02	
14 ^e —	0	0	0,01	
15 ^e —	0	0	0,01	
16 ^e —	0	0	0	

Le malade sort guéri de l'hôpital, son état général est amélioré, ses troubles psychiques dissipés et ne se

sent plus attiré par l'élixir, peut-être même en a-t-il une certaine répulsion. Combien de temps dure cet état ? Quelquefois lorsque la cause, c'est-à-dire l'élément douleur, l'insomnie, etc. réapparaissent, le malade lutte quelques jours et récidive. Cette récidive n'est pas très immédiate, elle se fait parfois quelques années après la guérison. Mais si nos malades ne se procuraient pas si facilement l'élixir parégorique peut-être ne récidiveraient-ils pas, ou du moins pas aussi vite.

Nous sommes étonnés que tous nos malades nous avouent se procurer très facilement de l'élixir parégorique, certains jours jusqu'à un demi-litre par jour. Ne devrait-on pas s'efforcer d'empêcher la vente si facile des grandes quantités d'un médicament absolument anodin pris aux doses thérapeutiques mais si dangereux par contre pris aux doses élevées vraiment toxiques.

Si les parégomanes se butent à quelques difficultés lorsqu'ils achètent l'élixir parégorique dans une pharmacie ils ne se laissent point dérouter pour si peu, le besoin et l'accoutumance sont là qui les harcèlent et si quelques pharmaciens refusent de leur en donner plus de 30 à 45 grammes, les malades emploient alors des procédés astucieux dignes d'un opiomane pur.

Un de nos malades nous dit par exemple que dans une grande pharmacie où il y a plusieurs comptoirs et à la faveur d'un va-et-vient intense, il s'adresse d'abord à l'employé du comptoir n° 1, puis une heure après à celui du n° 6, puis l'après-midi à celui du n° 3.

Ou bien il entre dans une pharmacie quelques minutes avant midi, se procure de l'élixir parégorique et

attend qu'à midi l'employé soit relevé et demande aussitôt au nouvel employé qui reprend le service une deuxième quantité d'élixir.

Un autre malade après avoir fait toutes les pharmacies de son quartier se fait nommer inspecteur de kiosques de journaux et ainsi, tous déplacements payés, se rendant chaque jour dans un quartier différent et même en banlieue, il lui était très facile de se procurer de l'élixir, un peu dans chaque pharmacie d'un quartier.

Chez les pharmaciens de banlieue et de province, n'ayant pas un personnel nombreux, le malade va lui-même acheter sa drogue, puis craignant d'être reconnu et moyennant quelque argent, il envoie un gamin ou une autre personne, prétextant qu'il ne peut y aller lui-même tant il souffre, en même temps que par un jeu de mimique adéquat il simule une crise douloureuse abdominale.

Par prudence le malade ne s'adresse pas toujours aux mêmes pharmaciens, il change pour espacer, il laisse passer plusieurs jours puis il revient.

CONCLUSION

I. — Le parégorisme ne constitue pas évidemment un danger social au même titre que le morphinisme, le cocaïnisme ou l'alcoolisme ; il méritait d'être connu car les cas d'intoxication se multiplient, surtout depuis ces deux dernières années. Nous connaissons les troubles psychiques qu'éprouvent les parégomanes, ces malades sous l'action de leur drogue se sont montrés dangereux pour eux-mêmes et ceux qui les entourent ; c'est pour cela, en présence de ces dangers, que M. Heuyer et d'autres auteurs afin de freiner la vente trop facile et abondante d'un produit toxique pris à hautes doses demandent que l'élixir parégorique fasse partie du tableau B. Cette mesure entraînerait-elle une diminution des intoxications ? Malgré les sévères mesures qui régissent la vente des autres stupéfiants, les toxicomanies ont-elles diminué ? les statistiques prouvent le contraire.

II. — D'ailleurs MM. Balthazard et Tiffeneau en répondant à la communication de M. Heuyer ont fait observer la juste raison que la législation actuelle est suffisante. Le

décret du 14 septembre 1926 interdit en effet le renouvellement des ordonnances prescrivant l'élixir parégorique à une dose supérieure à 100 grammes. Ces auteurs rappellent en outre que la vente sans ordonnance de médicaments tels que l'élixir parégorique est interdite et engage la responsabilité du pharmacien.

III. — Il suffirait, sinon de quelques poursuites judiciaires, du moins de quelques avertissements pour que ceux-ci respectent comme il convient le décret du 16 septembre 1926. Néanmoins il serait urgent et de toute nécessité que l'on rappelle très énergiquement aux pharmaciens, par exemple, par l'intermédiaire de leurs syndicats, que la loi de germinal subsiste et qu'en tout cas, ils doivent se méfier lorsqu'ils donnent de l'élixir parégorique et s'entourer d'une garantie.

Vu : le doyen
BALTHAZARD

Vu : le Président de thèse
BALTHAZARD

Vu et permis d'imprimer

Le recteur de l'Académie de Paris
CHARLETY

BIBLIOGRAPHIE

- R. PORAK. — *Les stupéfiants*.
- MAURICE DELAVILLE. — *Les destinées dans l'organisme des stupéfiants dérivés de l'opium : L'hygiène mentale*. — Avril 1930.
- Georges HEUYER. — *De quelques toxicomanies nouvelles*.
- LOUIS LE GUILLANT. — *L'hygiène mentale*. — Mars 1930.
- LAIGNET-LAVASTINE et A. MIGET. — *Opiomanie par élixir parégorique — L'hygiène mentale*. — Mars 1930.
- LOUIS LE GUILLANT. — *La toxicomanie barbiturique*. — Thèse.
- R. MILLANT. — *La drogue*. — 1910.
- L. LEWIN. — *Les paradis artificiels*.
- LENDER. — *La question de l'opium*. — Genève 1929.
- R. DUPOUY. — *L'alcoolisme fléau social*
- R. DUPOUY. — *Opiomanes*. — 1912.
- R. DUPOUY. — *Conférence sur l'opium à Henri Rousselle*.
Décembre 1929.

Docteur Grégorio BERMANN. — Professeur de la Faculté
de Médecine de Cordoba (Argentine). — *Toxicomanios*.

Ernest MARTIN. — *L'opium, ses abus*. — 1893.

Paul GIDE. — *L'opium*. — 1910.

Georges Thibout. — *La question de l'opium à l'époque
contemporaine*. — 1912.

R. DUPOUY. — *La question de l'opium et des stupéfiants*.
15 Novembre 1929.

GHELERTER Jules. — *Les toxicomanes*. — Th. Paris 1929.

INDICE

	Pages
INTRODUCTION	13
HISTORIQUE	15
OBSERVATIONS	27
ÉTIOLOGIE	41
ÉTUDE CLINIQUE	45
COMPLICATIONS MÉDICALES	61
COMPLICATIONS MÉDICO-LÉGALES.....	65
TRAITEMENT	67
CONCLUSION	73
BIBLIOGRAPHIE	75



